

# 新生儿黄疸过高危害大



新生儿黄疸是新生儿期常见症状之一，系血清胆红素增高所致，临床表现为皮肤、巩膜黄染。可见于新生儿正常发育过程中，也可以是某些疾病的表现，严重者可导致脑损伤。

## 新生儿为什么会出现黄疸？

胆红素最主要的来源为体内衰老红细胞的血红蛋白，血红蛋白分解成血红素、铁、珠蛋白，而胆红素则是血红素降解的最终产物。新生儿的肝脏是胆红素代谢的场所：包括Y蛋白摄取胆红素、肝酶结合胆红素。肝内及肝外胆道系统将结合胆红素排泄至肠道，部分经粪便排出，而部分结合胆红素可经肠肝循环重新入血。生理状态下，新生儿红细胞寿命短、宫内低氧环境等原因致使红细胞相对较多，使得新生儿出生后产生的胆红素增多；但新生儿早期肝细胞内Y蛋白含量极低、肝酶系统不成熟，使得胆红素结合过程受限，加之排泄胆红素能力不足，致使新生儿出生后易出现黄疸。如果因为各种病理因素使得胆红素生成增多、肝脏摄取胆红素及结合胆红素能力下降、排泄通道受阻、肠肝循环增加，则可导致血清胆红素异常增高，则会引起新生儿病理性黄疸。

## 什么样的黄疸需要处理呢？

新生儿出生后胆红素水平是一个动态变化的过程，胆红素增高的生理范围也随日龄而异；因此，不能仅凭胆红素值来界定生理性黄疸与病理性黄疸，而要结合胎龄、日龄（或小时龄）、有无高危因素等来综合评估。目前多采用美国Bhutani等所制作的新生儿小时胆红素列线图或美国儿科学会（AAP）推荐的光疗参考曲线作为

诊断或干预标准参考。

## 黄疸过高有什么危害？

新生儿黄疸最严重的危害就是胆红素脑病，一旦发生，则可能留有神经系统后遗症。胆红素脑病的高发期是生后1周内，病程可分为四期：1) 警告期：表现为嗜睡、不吃、少动、肌张力低下；2) 惊厥期：表现为抽搐、角弓反张、呼吸暂停、喂养困难；3) 恢复期：黄疸逐渐消退、抽搐停止发作；4) 后遗症期：表现为手足徐动、听力异常、眼球运动障碍、牙釉质发育不全等。

## 黄疸过高如何治疗？

治疗新生儿黄疸的目的是防止胆红素进一步升高，减少胆红素脑病的发生，临幊上最常用且安全有效的方法是光疗，目前医院多采用蓝光照射。光疗时需戴好遮光眼罩保护双眼，以免损伤视网膜；用尿布遮盖会阴部，其余皮肤尽量暴露。严重者需要换血疗法，一般用于光疗失败、溶血病或已出现早期胆红素脑病表现者。

## 如何预防新生儿黄疸？

新生儿出生后1周内是胆红素脑病的高发期，这段时间监测黄疸尤为重要。另外，鼓励尽早开奶，加强母乳喂养，促进胆红素排泄；创造适宜的喂养环境，减少人员接触；加强脐部护理，保持皮肤干燥，避免新生儿感染；不滥用药物。

长沙县妇幼保健院  
新生儿科 张宁宇

# 关于 HPV 感染的那些事

随着大家健康意识的提高，越来越多的女性会进行两癌筛查（宫颈癌、乳腺癌），一旦被告知感染了 HPV 就会非常恐慌和担忧。今天就和大家谈一谈关于 HPV 感染的那些事。

## 什么是 HPV 病毒？

HPV 即人乳头瘤病毒。临床研究发现，绝大多数宫颈癌的发生与高危型人乳头状瘤病毒（HPV）的持续感染有关，其中，HPV-16、HPV-18 可引起 84.5% 的子宫颈鳞癌。HPV 感染常发生于有性生活的女性人群中，但即使感染了，也不必过于担心，因为大多数 HPV 感染是一过性的，当自身免疫力提高后，病毒可被清除。

## 感染 HPV 有哪些症状？

单纯的感染 HPV 不会表现出明显症状，但若合并其他细菌、支原体、病毒感染时，则会出现白带增多、瘙痒、疼痛等症状。低危型 HPV 感染可引起生殖器部位尖锐湿疣；表现为外阴、阴道以及宫颈部位出现毛刺状微微凸起、菜花状或细小的丘疹等，伴有不适感。若高危型 HPV 感染，则会表现为接触性出血、阴道异常排液等症状，若不及时治

疗极易引发宫颈癌、肛门肛管癌等恶性肿瘤。

## 感染 HPV 后该如何治疗？

低危型 HPV 感染通常不需要特殊治疗，靠阴道内的自洁功能以及自身的免疫力，在 9~18 个月左右可将病毒清除。在此期间可适当补充微量元素硒、维生素 E 等抗氧化物质，增强抵抗力，让病毒在最短时间内被清除。如果高危型 HPV 持续感染，则可能引发宫颈病变，不可大意，应定期到医院进行宫颈癌筛查。若检查一切正常，则可在医生的指导下采用抗病毒或免疫力调节剂进行干预治疗；若检查有异常，则应进一步进行阴道镜检查，了解宫颈病变情况；若已经发生病变，则需要采取手术等方法将病变组织切除。

## 预防 HPV 感染有哪些措施？

1. 接种 HPV 疫苗。宫颈癌是我国 15~44 岁女性中第三大高发的恶性肿瘤，几乎所有的宫颈癌

均由高危型 HPV（如 HPV-16、HPV-18）持续感染所致，因此，预防高危型 HPV 感染，就可以有效预防宫颈癌的发生。研究发现，接种 HPV 疫苗后，HPV 的感染率可大幅下降，是预防宫颈癌最有效的方法。

2. 良好的生活习惯。日常饮食应多摄入富含蛋白质及维生素的食物，如胡萝卜、鸡蛋、牛奶等。适当的运动有助于免疫力提升，长期坚持跑步、游泳等锻炼，可提高自身对抗病毒的能力。

3. 注意个人卫生。每天清洗外阴，勤换内衣、内裤，并定期用开水浸泡或在太阳下暴晒；定期更换床单、被罩，毛巾、脸盆等私人用品应分开单独使用；要有固定性伴侣，发现 HPV 感染后，停止性生活，及时治疗；入住宾馆时，尽量不用宾馆的毛巾，避免感染病毒。

新宁县人民医院妇科  
主治医师 彭冬梅

# 儿童口腔正畸各期方法不同

由于遗传和环境等因素的影响，我国儿童错颌畸形的发病率高达 51.84%~72.92%；错颌畸形的表现和程度也各不相同。由于每个儿童的生长发育存在个体差异，因此，正畸前需要通过详细的检查、模型和头影测量分析对牙颌面畸形做出诊断，以选择最合适的矫治方法。那么，儿童口腔正畸有哪些矫治方法呢？

## 乳牙期（3~7岁）

此时期的儿童由于面部生长发育速度快，潜力大，要定期进行口腔检查，发现问题及时治疗。如龋齿的早期治疗，通过前庭盾、唇档、颊屏等对口腔不良习惯（吮指、咬唇、吐舌等）的早期破除，乳牙早失的缺隙保持，对早期牙性反颌采取调磨咬合干扰、上颌领垫式双曲舌簧矫治器、下颌领垫式双曲唇弓矫治器等方法进行矫治，防止其向更严重的骨骼畸形发展。

## 替牙期（7~12岁）

此时期的儿童处于混合牙列阶段，不同的畸形种类，具体矫治方法有所不同。对于个别牙严重错位、重度拥挤及反颌等影响牙发育及功能者，可采用固定矫治器矫治、简单活动矫治器矫治或序列拔牙等方法；对于造成牙列不齐的多生牙，应及时拔除；对于轻中度骨性畸形者，如上颌前突、下颌后缩、上颌后缩及下颌前突者，可通过各种功能矫治器和矫形力矫治器（如肌激动器、功能调节器、头帽、颈兜、口外弓、面框式前方牵引器等）进行生长改良，从而阻止畸形进一步发展，引导牙及颌骨向正常方向发育，达到口颌面肌功能平衡。肌功能不平衡是造成牙颌畸形的重要原因之一，尽早配合肌功能训练，有利于矫治畸形，改善面部形貌。

## 恒牙期（12~15岁）

这个时期是矫治各种牙列不齐和错颌畸形的最佳时期，矫治效果最好。常用方法有固定矫治器矫治（如方丝弓矫治、直丝弓矫治、舌侧矫治器矫治等）、功能矫治器与固定矫治器相结合、无托槽隐形矫治等。

各时期儿童所表现的口腔牙颌面畸形特征有所不同，故临床在实施正畸治疗前，应根据造成牙颌畸形的病因、分类及畸形程度给予充分考虑，选择最佳方法展开针对性治疗；恢复儿童牙颌面的平衡、功能稳定及美观，从而获得理想的口腔正畸效果。

湖南省常德市桃源县人民医院  
口腔科 龚铁山

