

的可能，及時請醫生檢查與處理。

### 生理性體重減輕

大多數足月新生兒，出生時體重在3千克（公斤）以上。在生後最初幾天，幾乎所有的新生兒有體重減輕現象，尤其是生後3~4天，體重下降最多，一般可下降6%至8%，最多不超過10%。未成熟兒和受過產傷的新生兒，體重減輕更為顯著。

新生兒生理性體重減輕的原因，一方面由於身體生理性地喪失水分，包括肺和皮膚水分的蒸發，大小便的排泄，臍帶殘斷的乾枯脫落等。另一方面，由於生後最初幾天水分得不到足夠的補充。按照以往的習慣，新生兒放置在嬰兒室，直到生後24小時才開始抱奶，而產婦在最初幾天多泌乳不足，授乳技術尚未熟練，同時新生兒吸吮能力尚較差，吃奶少，因此不能取得足夠的水分和營養，必然導致其體重減輕。

在正常情況下，新生兒生後第五天開始體重迅速增長，在生後1周、最遲2周即可恢復到出生時的水準。這種體重減輕與恢復有一定的規律性，不能看作病態，因此稱為新生兒生理性體重減輕。但是，對體重損失超過10%或遲遲不能恢復到出生時水準者，應尋找原因，大多由於開奶過遲、母乳不足或餵養不當所致。其他如周圍環境溫度過高或過低，新生兒疾病等，皆為造成體重減輕過多、恢復過遲的原因，因此應注意新生兒一般護理和餵養。

如今提倡新生兒盡早開奶，促進母乳分泌，這樣做有利於新生兒體重盡早、盡快地恢復。

### 新生兒生理性黃疸

足月新生兒從生後2~3天開始，皮膚、黏膜和鞏膜（眼白）大多會出現輕度黃染，4~5天達高峰，生後1~2周自行消退，稱為新生兒生理性黃疸，它是怎樣產生的呢？

我們知道，胎兒生活在母體子宮內處於缺氧狀態，導致紅細胞代償性增生，紅細胞計數可高達 $5\sim 7\times$



1012/升，血紅蛋白可高達170~190克/升，以攜帶更多的氧氣。出生後自主呼吸和肺循環建立，可以取得充分的氧氣，紅細胞於短期內大量破壞，產生大量間接膽紅素。正常人間接膽紅素在肝臟內經葡萄糖醛酸轉換酶作用，轉化為直接膽紅素，由膽道排泄入腸，由於新生兒肝臟功能尚未健全，酶的活力低，不能有效地將間接膽紅素轉化為直接膽紅素，由膽道排泄，則血液總膽紅素升高，造成高膽紅素血症，使皮膚、黏膜和鞏膜黃染。

未足月兒葡萄糖醛酸轉換酶活力更低，因此黃疸程度比足月兒為重，持續時間亦較長，歷時2~3周方退淨。

新生兒生理性黃疸的特點是：黃疸程度並不深，大便顏色正常（黃色），尿色無黃染，膽紅素定性試驗為陰性，肝脾不腫大，一般情況良好。

對新生兒生理性黃疸，不必作特殊處理，隨著肝臟葡萄糖醛酸轉換酶活力提高，黃疸會自行消退。對於黃疸較深的新生兒，可以多喂些葡萄糖水，避免使用對肝臟有損害的藥物。如果黃疸持續時間較久，或呈進行性加深，血液膽紅素在12毫克/分升以上，則為高疸紅素血症，應當嚴密觀察，注意其進展，防止演變為後果嚴重的“新生兒核黃疸”。

據美國底特律大學兒科醫師報告，對高膽紅素血症患兒靜脈輸入10%葡萄糖液，可以迅速降低血液膽紅素值，使之恢復正常。

需要指出，新生兒生理性黃疸與病理性黃疸之間並