



警惕新生儿溶血病

母亲会把孩子的健康看得比自己生命还重要，但是有一种病却是母亲“主动攻击”婴儿导致的，这就是新生儿溶血病。

新生儿溶血病是指母婴血型不合引起的同种免疫性溶血性疾病。胎儿的血型是由父母双方决定的，如果胎儿从父亲遗传来的血型抗原是母亲所没有的，那么胎儿红细胞进入母体后就会使母亲产生相应的抗体，这些抗体又通过胎盘进入到胎儿体内，导致抗原抗体的免疫反应，就会发生新生儿溶血。

什么血型容易发生新生儿溶血病？

ABO血型系统和Rh血型系统是引起新生儿溶血病的主要血型系统，其中ABO血型不合引起的新生儿溶血病在我国最常见。

ABO血型系统新生儿溶血病是由于母婴ABO血型不合，母体的IgG抗-A或抗-B

经过胎盘进入胎儿血液循环破坏胎儿红细胞所引起，第一胎即可发病。多见于O型血母亲所生的A型血或B型血婴儿。如果母亲是O型血，而父亲是A型血或B型血或AB型血，那么就有可能发生新生儿溶血病。

Rh血型系统新生儿溶血病多发生于血型RhD阴性母亲所生的新生儿，且该溶血病多发生于第二胎。这是因为血型RhD阴性母亲生育的第一胎孩子的血型如果是RhD阳性，那么这个孩子血液里的红细胞就会刺激妈妈产生抗-D抗体，这种抗体在母亲生第二胎（孩子的血型是RhD阳性）时再次被刺激后大量产生，并且进入到胎儿体内破坏红细胞，造成Rh系统新生儿溶血病。值得重视的是，母亲妊娠次数越多，所生育的宝宝患Rh血型系统新生儿溶血病的病情会更严重。

ABO系统新生儿溶血病的发病率约5%，其90%为O型血母亲所生的A型血、B型

血新生儿。Rh系统新生儿溶血病在第二胎的发病率约为60%。

如何发现新生儿溶血病？

新生儿溶血病的临床症状轻重与溶血程度基本一致。

多数ABO溶血病患者主要表现为黄疸、贫血。Rh溶血病症状较重，严重者甚至造成死胎。大多数Rh溶血病患者在出生24小时内出现黄疸并迅速加重，而多数ABO溶血病的患儿会在出生的第2天、第3天出现黄疸。

Rh溶血病重症患儿，出生后就出现严重贫血或伴有心力衰竭。部分患儿也可能在出生后3周至6周发生晚期贫血，病情可持续数月。

Rh溶血病患者多有不同程度的肝脾增大，ABO溶血病患者则不明显。

诊断新生儿溶血病最有力的证据是证实患儿的红细胞来自母亲的IgG抗体致敏，因此，新生儿溶血三项试验的结果很重要。

如何治疗新生儿溶血病？

新生儿溶血病治疗的重点是降低血清胆红素，防止胆红素脑病。绝大多数患儿经过光照疗法即能达到治疗目的，但少数患儿黄疸出现早、胆红素上升快，则需要光照疗法+换血治疗。

一般情况下，ABO血型溶血病患儿的症状很轻，只要及时进行蓝光照射和药物治疗，孩子病情即可缓解。

症状严重的Rh溶血病患者，若能及时进行换血治疗，绝大多数也能转危为安。

新生儿溶血病会有后遗症吗？

如果宝宝因新生儿溶血病出现黄疸并尽快治愈，一般不会留下后遗症。如果治疗不及时，可能会造成胆红素性脑病。胆红素性脑病为新生儿溶血病最严重的并发症，可造成中枢神经系统功能障碍，如不经治疗干预，可造成永久性损害。

如何预防新生儿溶血病？

建议准备生育孩子的夫妻做一个产前血型筛查的检查。

如果妻子是O型血，丈夫不是O型血，就要检查妻子血型抗体，抗体值不高可以正常怀孕。如果抗体值达到了可能引起胎儿溶血反应的阈值，就要根据医嘱采取适当的处理方法降低阈值后再怀孕。

如果已经怀孕，孕妇的血型是O型，孕期要强化产检（如定期B超等）的力度，及时了解胎儿的发育情况。

如果孕妇是Rh阴性血，在流产或分娩Rh阳性胎儿后，应尽早注射相应的抗Rh免疫球蛋白，以中和进入母体血液的Rh抗原。

对于有可能患新生儿溶血病的婴儿，出生后要及时做溶血排查，早发现、早治疗。

（柳州市中医医院 输血科 孟霞）

绝经后阴道出血需重视

绝经后阴道出血是我国中老年女性常见的妇科问题。要知道，子宫内膜癌和宫颈癌这两大妇科恶性肿瘤都会引起绝经后出血，患者常常因为对它们的了解不足、不予重视，延误了病情。因此，中老年女性需要十分警惕绝经后阴道出血。

什么是绝经？中老年女性停经1年，称之为绝经。随着社会不断进步，医疗水平日益提高，人均寿命显著延长，但女性的绝经年龄却没有明显的变化。第六次全国人口普查结果显示，我国妇女平均绝经年龄是50岁。

对于绝经后阴道出血，可能很多人会说“更年期月经不调，不用理会”，甚至还有人认为这是“返老还童”，是件

好事。其实不然。

一、排查出血部位

首先需要判断出血是不是来自阴道。很多女性是因为发现内裤上有血迹而就诊的。内裤上出现的血迹，除了阴道出血，还有可能是尿道出血、肛门出血等。门诊医生用窥阴器检查阴道，如果没有看到有血，就需要考虑其他部位出血的可能性。曾经有就诊者因为小便后擦拭纸巾上带血到医院检查，医生检查发现阴道内并没有血，妇科B超也没发现异常。后来留取尿液检查，提示是尿道出血，经泌尿科诊断为泌尿系统的肿瘤。另外，部分就诊者是痔疮、肛门肿瘤等原因引起的出血，应该到肛肠科就诊。

二、绝经后阴道出血的原因

引起绝经后阴道出血的原因很多，比如阴道、宫颈或子宫内膜的炎症引起，宫内放置的避孕环的刺激引起。有些女性为了延缓衰老，常吃含有雌激素的保健品，引起子宫内膜异常增厚甚至癌变，出现绝经后阴道出血。其中，子宫内膜癌是最常见的恶性肿瘤，需要格外警惕。

三、绝经后阴道出血需警惕哪些妇科肿瘤？

1.子宫内膜癌。子宫内膜癌的高危人群是子宫内膜长期受雌激素刺激的人群，包括不排卵的女性，年轻时多卵巢巢综合征的患者，伴有肥胖、高血压、糖尿病、不孕不育以及绝经年龄推迟的女性。

子宫内膜癌引起的绝经后阴道出血，往往是少量或者中等量的出血，还可能伴有阴道流血、腹痛、消瘦等症状。医

生需要根据患者的妇科彩超或盆腔增强核磁共振结果来评估。妇科彩超可能提示子宫内膜增厚，血液流动信号丰富，这种情况就需要到妇科进行分段诊刮术或宫腔镜下子宫内膜活检术进一步明确诊断。

据报道，75%至80%的子宫内膜癌患者发生于绝经后。疾病的性质跟发病的年龄有关系。发病年龄越小，良性疾病发生的概率越高，发病年龄越大，恶性疾病发生的概率越高。子宫内膜癌占每年新发女性恶性肿瘤病例的3.9%。随着绝经年限增加，患良性疾病比率也相应下降，患恶性疾病比率升高。绝经年限大于11年，患恶性疾病的风险是良性疾病5.141倍。

2.宫颈癌。如果阴道内的出血是鲜红色、量比较多甚至还伴有血块，就要重点检查宫颈了。通过妇科检查可了解出血的来源部位，比如宫颈息肉、子宫黏膜下肌瘤卡顿、同房后接触出血等。如宫颈有异常，还需要结合人

乳头瘤病毒（HPV）、妇科液基细胞学检查（TCT）进一步明确诊断，必要时做阴道镜或者活组织病理检查来排除宫颈癌。很多女性在绝经后不再定期妇科检查，往往在宫颈肿瘤进展到一定程度，发现出血才来就诊，耽误了最佳的治疗时机。

综上所述，看似小小的绝经后阴道流血，其实病因繁多。绝经期妇女出现阴道出血，可能是妇科恶性肿瘤的一个危险信号，应当高度重视，积极地诊治。女性朋友应增强保健意识，一旦出现绝经后阴道出血，不论出血量多少，出血时间长短，都应及早就医，明确出血的部位、性质，尽早得到及时有效的治疗。同时，女性朋友也要清楚认识到大多数妇科恶性肿瘤在早期可能没有明显症状，因此需要通过定期体检进行筛查。

（柳州市人民医院医疗集团潭中院区 妇科 韦素美）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936