

医学教育网儿科主治医师：《答疑周刊》2024年第9期

新生儿败血症是指新生儿期病原菌侵入血液循环，并在其中生长繁殖、产生毒素所造成的全身性感染。是新生儿期常见的严重感染性疾病，有时在体内产生多发感染性病灶，形成严重病症。

问题索引：

1. 新生儿败血症的感染途径？
2. 新生儿败血症的治疗？
3. 新生儿败血症的临床表现？

具体解答：

1. 新生儿败血症的感染途径？

新生儿败血症最常见的感染途径是

- A. 暖箱感染
- B. 产时产程延长
- C. 产钳助产损伤
- D. 产后脐部感染
- E. 产前羊水穿刺感染

【答案】D

【解析】感染途径

(1) 出生前感染：孕母有菌血症，细菌可以通过胎盘进入血循环而感染胎儿。

羊膜囊穿刺，经宫颈取绒毛标本或宫内输血消毒不严等亦可致胎儿感染。

(2) 出生时感染：胎膜早破，产程延长时，阴道细菌上行导致炎症。产时经皮取脐带血标本，或经阴道采胎儿头皮血、放置电极、产钳助产损伤等都可造成细菌进入血液。

(3) 出生后感染：较上述两种感染更常见，细菌可经皮肤、黏膜、脐部或呼吸、消化道侵入血液；也可通过雾化器、吸痰器和各种导管造成医源性感染。

2. 新生儿败血症的治疗？

新生儿败血症在病原体未明之前, 宜选用的抗生素为

- A. 苯唑类青霉素+阿米卡星
- B. 阿米卡星
- C. 万古霉素
- D. 苯唑类青霉素+第3代头孢菌素
- E. 氨苄西林

**【答案】D**

**【解析】**新生儿败血症在未获得血培养结果之前即要选用抗生素治疗, 以后根据血培养结果及细菌药敏试验选用抗生素。通常联合应用一种青霉素类和一种氨基糖甙类抗生素作为初选药物。因为这二种抗生素的配伍具有较广泛的抗菌谱并能产生协同作用。在严重感染的病例可选用第三代头孢菌素和青霉素类联合应用。

### 3. 新生儿败血症的临床表现?

下列哪一项是新生儿败血症较为常见的临床表现

- A. 出血倾向、精神改变
- B. 休克征象、体温不升
- C. 黄疸加重、感染中毒表现
- D. 黄疸加重、肝脾肿大、感染性肠麻痹
- E. 黄疸加重、抽搐、发热

**【答案】C**

**【解析】**新生儿败血症是指新生儿期病原菌侵入血液循环, 并在其中生长繁殖、产生毒素所造成的全身性感染。是新生儿期常见的严重感染性疾病, 有时在体内产生多发感染性病灶, 形成严重病症。

新生儿败血症临床症状不典型, 但有感染中毒表现: 反应低、嗜睡、面色欠佳、体温不稳定。足月儿体温正常或升高, 早产儿常体温不升, 体重不增。

以下特殊表现常提示败血症

- (1) 黄疸: 生理性黄疸延长或加重, 严重者有核黄疸表现。
- (2) 皮肤有皮损、蜂窝织炎、脓肿、瘀点、红斑、严重出血趋向等。
- (3) 休克表现: 心动过速、心律失常、脉细速、皮肤呈大理石花纹状、尿少、

尿闭、低血压等。

(4) 其他：胃肠功能紊乱：表现为厌食、呕吐、腹泻、腹胀、中毒性肠麻痹；呼吸窘迫表现：包括气急、青紫、呼吸不规则或暂停。

(5) 易合并脑膜炎、骨髓炎、化脓性关节炎和深部脓肿。若有感染灶存在、上述表现加重、出现烦躁、面色发灰、腹胀、腹泻、呼吸异常等，应高度疑诊败血症。

