

医学教育网儿科主治医师:《答疑周刊》2024年第35期

晚发性维生素 K 缺乏性出血症为临床上较为严重的疾病,若发现较早及时补充维生素 K 则很容易纠正,若发现晚,出现颅内出血则预后不良,所以大家需警惕该病的发生,本期带大家梳理相关内容。

问题索引:

1. 晚发性维生素 K 缺乏性出血症的病因?
2. 晚发性维生素 K 缺乏性出血症的临床表现?
3. 晚发性维生素 K 缺乏性出血症的诊疗?

具体解答:

1. 晚发性维生素 K 缺乏性出血症的病因?

下列各项关于晚发性维生素 K 缺乏性出血症病因描述不正确的是

- A. 长期应用营养液,可致维生素 K 缺乏
- B. 婴儿由慢性腹泻、溃疡性结肠炎、肠切除、囊性纤维化等疾病引起的小儿肠道吸收不良,造成维生素 K 吸收障碍
- C. 维生素 K 经胎盘转运不足,胎儿脐血中维生素 K 缺乏
- D. 新生儿肠道内无细菌,维生素 K 合成少
- E. 母乳中维生素含量低

【答案】A

【解析】晚发性维生素 K 缺乏出血症病因:维生素 K 通过胎盘量较少,故胎儿肝内储存低。新生儿出[医学教育网原创]生时肠道无细菌,维生素 K 合成减少。母乳中维生素 K 含量低(15 μg/L)。婴儿有先天性肝胆疾病或慢性腹泻者,影响维生素 K 的吸收。长期使用广谱抗生素。

2. 晚发性维生素 K 缺乏性出血症的临床表现?

3 个月小儿,单纯母乳喂养,因咳嗽 1 天,惊厥 1 次就诊。查体: T 38℃,嗜睡状,面色苍白,前囟膨隆,张力高,四肢肌张力阵发性增高,院外查 Hb 70g/L,采血部位仍有渗血,入院后应首先做以下哪项检查帮助明确诊断

- A. 脑电图
- B. 头颅 CT
- C. 胸片
- D. 电解质
- E. 脑脊液

【答案】 B

【解析】单纯母乳喂养儿可出现晚发性维生素 K 依赖因子缺乏症，在临床上表现为出血倾向，严重者可出现颅内出血，引起惊厥、颅内压增高、意识改变等脑病表现，头颅 CT 可确诊。晚发性维生素 K 缺乏出血临床表现：轻症表现为皮肤注射或抽血部位出血、鼻出血或少量胃肠道出血。重症呈急性或亚急性颅内出血，出血部位以蛛网膜下腔、硬脑膜下或硬脑膜外多见，脑实质和脑室内出血少见。临床表现为烦躁不安、脑性尖叫、阵发性发绀、双眼凝视；出血量多时有颅内高压，如前囟紧张隆起、抽搐、昏迷及瞳孔改变。此外，尚可伴有贫血、低热、黄疸和肝脾大。

3. 晚发性维生素 K 缺乏性出血症的诊疗？

5 个月女婴，生后以母乳喂养，突然发生苍白、呕吐、嗜睡 1 天，近 8 小时来抽搐、昏迷。体检：神志不清，呼吸不规则，口唇淡白，面似纸色，双眼凝视，前囟饱满，颈有抵抗。血红蛋白 45g/L，红细胞数 $1.8 \times 10^{12}/L$ ，白细胞数 $12 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 0.54，淋巴细胞 0.46，血小板 $140 \times 10^9/L$ 。下列有关本病例的描述，其中正确的是

- A. 先天凝血因子缺乏导致发生出血倾向
- B. 突发性溶血性贫血致脑水肿
- C. 颅脑做 B 型超声波检查可确诊本病
- D. 应用维生素 K 后 1~2 天内出血倾向消失
- E. 凝血因子 VIII 浓度低下

【答案】 D

【解析】患者抽搐、昏迷，双眼凝视，前囟饱满，考虑颅内出血，母乳中维生素 K 含量低，母乳喂养出现颅内出血考虑为维生素 K 缺乏引起，

补充维生素 K 后可迅速改善出血症状。晚发性维生素 K 缺乏出血治疗：患儿有出血现象时，应立即静脉注射维生素 K₁1mg，可迅速改善出血症状；重症者则静注维生素 K₁5~10mg；胃肠出血时应暂禁食，静脉补充营养；有颅内压增高者应静注地塞米松，每次 0.5~1mg/kg，并可酌情使用小剂量甘露醇。

